

**HUBUNGAN ANTARA UMUR PERTAMA PEMBERIAN MP ASI
DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6 – 12 BULAN
DI DESA JATIMULYO KECAMATAN PEDAN
KABUPATEN KLATEN**

SKRIPSI



Skripsi ini Disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Gizi

Disusun oleh:
PURHARTATI
J 310 050 033

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi sering dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Keadaan gizi bayi diawali dengan cukup banyaknya bayi dengan berat lahir rendah di bawah 2500 gram. Setiap tahun, diperkirakan ada 350.000 bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian pada bayi. Tahun 2003 prevalensi gizi kurang pada bayi sebesar 27,5%, kondisi ini jauh lebih baik dibandingkan dengan tahun 1989 yaitu sebesar 37,5% atau terjadi penurunan sebesar 10% (Susenas 2002). Tahun 2000 penurunan gizi kurang cukup berarti, akan tetapi setelah tahun 2000 gizi kurang meningkat kembali. Gambaran yang terjadi pada gizi buruk yaitu dari tahun 1989 sampai tahun 1995 meningkat tajam, lalu cenderung fluktuatif sampai dengan tahun 2003 (Azwar, 2007).

Umur pertama , khususnya enam bulan pertama, adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan balita. Bukan hanya pertumbuhan fisik yang berlangsung dengan cepat, tetapi juga pembentukan psikomoto dan akulturasi terjadi dengan cepat (Muchtadi,2002). Gangguan gizi yang kronis yang terjadi pada masa anak-anak akan tampak akibatnya terhadap pertumbuhan pada usia berikutnya apabila tidak ada upaya-upaya untuk menanggulangnya (Jahari,1988). Untuk itu, status gizi pada masa balita

perlu diperhatikan agar nantinya dapat menjadi generasi muda bangsa yang dapat dibanggakan.

Sejak lahir, makanan yang terbaik bagi bayi adalah ASI (Air Susu Ibu). ASI merupakan makanan paling lengkap, karena mengandung zat pati, protein, lemak, vitamin dan mineral. Selain itu, ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh. Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit infeksi dibanding bayi yang minum susu sapi (Nadesul, 2005).

Menurut Nadesul (2005), bayi sampai usia 6 bulan tetap tumbuh normal dan sehat dengan diberi ASI. Setelah bayi berumur 6 bulan, makanan tambahan harus diberikan karena kebutuhan gizi bayi semakin meningkat dan tidak dapat dipenuhi hanya dengan ASI.

Menurut Suhardjo (1990), status gizi dipengaruhi oleh pola konsumsi dan infeksi. Keadaan konsumsi pangan dapat digunakan sebagai indikator pola pangan yang baik atau kurang baik dan bukan merupakan ukuran keadaan gizi yang ditentukan secara langsung. Dalam tubuh manusia terdapat interaksi sinergis antara gizi dan infeksi, antara lain konsumsi pangan karena tidak nafsu makan, menurunnya penyerapan gizi, diare, muntah-muntah dan meningkatkan kebutuhan karena status fisiologis. Komposisi dan konsistensi makanan tambahan disesuaikan dengan perkembangan dan psikomotor sesuai umur, selain itu faktor budaya, sosial ekonomi dan kebiasaan ikut berperan. Hasil penelitian Suharjo (1990) tersebut menunjukkan bahwa dukungan pelayanan kesehatan sangat besar pengaruhnya terhadap keberhasilan pemberian MP ASI, yang ditinjau dari aspek kebijakan, struktur dan metoda pelayanan, serta penyuluhan oleh petugas. Pola rawat gabung dan pemberian penyuluhan kepada ibu yang

dimulai sejak ibu hamil berpengaruh secara bermakna terhadap pemberian MP ASI.

Berdasarkan rekomendasi WHO, makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan pada waktunya, yaitu setelah bayi usia 6 bulan. Masih banyak ditemukan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) sebelum 6 bulan. Pada wanita bekerja, pemberian ASI eksklusif kecil kemungkinan berhasil dijalani dengan baik dengan alasan waktu. Keadaan ini menggambarkan bahwa bayi usia kurang dari 6 bulan telah diberikan makanan lain selain ASI (MP ASI) serta jenis dan pola makan bayi sudah tidak dipertimbangkan lagi. Menurut Irawati, 2002 Laporan dari beberapa negara menunjukkan bahwa penyebab gangguan pertumbuhan adalah mendapat makanan tambahan sebelum 6 bulan, disapih pada usia 1-2 bulan dan pemberian susu formula pada bulan pertama (Suradi, 2008). Di Indonesia sendiri praktek pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah , kebanyakan ibu memberikan MP ASI terutama makanan padat pada bayinya ketika usia bayi dibawah 4 bulan.

Survei pendahuluan yang dilakukan bulan Juli 2009 terhadap 30 orang ibu yang mempunyai bayi di desa Jatimulyo diketahui sebanyak 22 bayi sudah diberi MP ASI sebelum usia 6 – 12 bulan sebesar 73% di desa Jatimulyo. Berdasarkan data UPGK laporan bulan Juni 2009 masih ada kasus gizi kurang sebesar 1,69% dan gizi buruk 2,22%.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disebutkan di atas, maka perlu diadakan penelitian tentang "Hubungan Antara Umur Pertama Pemberian MP ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6 – 12 Bulan Di Desa Jatimulyo Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara umur pertama pemberian MP ASI dengan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan Di Desa Jatimulyo Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara umur pertama pemberian MP ASI dengan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan didesa Jatimulyo, kecamatan Pedan, kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan umur pertama pemberian MP ASI oleh ibu.
- b. Mengukur status gizi bayi usia 6 – 12 bulan.
- c. Menganalisis hubungan antara umur pertama pemberian MP ASI dengan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan.

D. Manfaat Penelitian

Bagi Puskesmas

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi tentang perbaikan gizi terutama berkaitan dengan penyuluhan pentingnya pemberian MP ASI sesuai kaidah gizi seimbang pada bayi.
- b. Sebagai masukan untuk menyusun program yang akan datang serta sebagai dasar perencanaan dalam rangka pelayanan dan usaha pencegahan terjadinya gizi buruk.